

## **JÄIGASTAV LÜLISAMBAPÕLETIK**

### **Anküloseeriv spondülartriit, von Bechterewi tõbi**

Jäigastav (e anküloseeriv) lülisambapõletik (e spondülartriit) on pikaajaline liigesepõletik lülisambas ja sageli ka jäsemete liigestes. Lisaks põhjustab see haigus põletikku kõõluste kinnituskohdades ja vahel ka silma eesmisel osas, harvemini südames või aordi seinas. Lülisambapõletik on **seronegatiivsete spondülartropaatiate** haigusrühma kõige tüüpilisem esindaja. Haiguse põhjust ei teata.

Lülisambapõletikku esineb ühepalju nii meestel kui naistel, kuid haigus avaldub meestel märgatavalt raskemini kui naistel. Haiglas ravitud haigetest 80% on mehed. Peaaegu keegi haigestunud naistest ei tea, et nad põevad lülisambapõletiku kerget vormi. Selle haiguse pärilik ohutegur HLA-B27 on erakordselt suure levikuga Soomes, kus on ka erakordselt palju lülisambapõletiku haigeid (kogu Soomes umbes 10 000).

#### **Tundemärgid**

Tüüpiline haige on noor mees, harvemini naine, kes hakkab hommikupoole ööd üles ärkama ristluuvalu tõttu. Valu võib kiirguda tuharatesse, kuid mitte jalgadesse nagu ishiase puhul. Ülestõusmine ja lühiaegne võimlemine peletavad valu. Umbes pooltel haigetel tekib põletik käte ja jalgade liigestes. Enamasti haigestuvad põlved, hüppeliigesed ja puusad. Mõnikord algabki haigus põlve- või mõne muu jäsemeliigese põletikuga, harvemini silmapõletikuga.

Lülisambapõletik ei kujune kõigil pikaajaliseks haiguseks, vaevused võivad kesta lühikest aega. Mõnikord haigus taastub aastatepikkuse vaibejärgu järel, mõnedel kujuneb kohe krooniliseks ja hakkab selgroogu jäigastama. Selgroolülide vahele kasvavad luusillad, nii et selja liikuvus väheneb. Selg vajub vimma. Lõpptulemus võib olla küüruvajunud, täiesti jäik lülisambas. Ka jäsemete liigesed võivad olla raskesti kahjustatud. Suuremat viga teeb puusade, põlvede ja õlaliigete pikaajaline haigus.

Umbes igal viiendal haigel tekib silma eesmise osa reumaatiline põletik (iriit), ühel-kahel sajast tekib südamepõletik.

#### **Äratundmine**

Seljavalud tekivad sagedamini hoopis teistel põhjustel ja seetõttu võib lülisambapõletiku diagnoos hõlpsasti hilineda. Mõnedes maades jõutakse diagnoosini alles 10 aastat pärast haiguse algust. Diagnoosi kinnitavad lülisamba röntgenülesvõtted, kus on näha sakroiliit (nimme-ristluuliigese põletik) ja põletiku tõttu tekkinud luusillad lülide vahel. Põletiku tõttu on sete kiirenenud, CRP tõusnud ja hemoglobiin langenud. Veres puudub reumatoidfaktor.

#### **Ravi**

Kui põed lülisambapõletikku, on kõige olulisem teada, et põletik püüab lülisambast küüru jäigastada. Seetõttu peab igapäevase eluviisi osaks saama rühti ja lülisamba liikuvust säilitav ravivõimlemine. On soovitatav, et vähemalt korra päevas ajad selja täiesti sirgeks nii, et seisad, selg, kannad ja kukal vastu seina. Kui on raskusi kukla surumisega vastu seina, tuleb abi otsida tõhusamalt taastusravilt, et ravida tekkivaid liikuvuspiiranguid. Ka rindkereliigesed võivad jäigastuda, seetõttu on hea päeva jooksul teha süvahingamise harjutusi. Kutseline taastusravi on tähtis kohe haiguse algusest peale.

Kui Sinu üldseisund on hea ning põletikku ega valu ei ole, ei ole tingimata vaja mingeid ravimeid tarvitada. Kui põletik ägeneb, on vajalik hakata kasutama ravimeid, sest äge põletik jäigastab lülisammast ja kahjustab liigeseid. Tavaliselt kasutatakse valu- ja põletikuvaigisteid ning sulfasalasiini. Kõige raskemate haigete raviks tuleb kasutada steroidhormoone ja vahel ka tsütostaatikume. Vajadust mööda tehakse lõikusi.

Valu ja punetus silmas võib olla silmapõletiku märgiks ja vajab silmaarsti määratud ravi.

**Ennustus**

Kuigi tervendavat ravi ei ole, on lülisambapõletiku ennustus tavaliselt hea. Enamik haigeid säilitab töövõime ja vaid väike osa haigestub nii raskelt, et tagajärjeks on toimetulekut takistav vaegurlus.